

ACERCA DE LA PSICOPATOLOGIA DE KARL JASPERS

Prof. Dr. Flavio O. NUÑEZ 

A continuación se transcribe una compilación y selección de notas y escritos del Dr. F. Nuñez, fundamentalmente realizados en los años 1982 y 1983. Era su voluntad que sería el Prólogo de una extensa obra que no pudo ser llevada a cabo al sobrevenir su enfermedad y posterior fallecimiento. Esta compilación y selección fue realizada por los Dres. M. I. Pérez Jáuregui, Marcela Jurado y Enrique Duek, en Buenos Aires, año 1998. Además los editores (Lic. J. E. Moreno) realizaron una selección final de textos debido a la extensión del mismo.

Introducción

Siendo comprensible la deserción de gran número de jóvenes que intentaron e intentan conocer la obra jasperiana (médicos psiquiatras, psicoterapeutas y psicólogos), dada su difícil lectura y descartando a aquéllos que se apartan de la realidad por conductas de autoengaño y concluyen denostando el texto por *"antiguo"*, *"filosófico"*, *"fenomenológico"*, *"existencialista"*, *"ilegible"*, *"teológico"*, estimo fecundo facilitarles el acceso a este trabajo de investigación antropológica y metodológica sin parangón en la historia de la psicopatología universal y lograr que lo conozcan en sus fundamentos y sistematización.

Estoy seguro que una gran mayoría de los que hayan alcanzado el esclarecimiento necesario respecto a este sistema explicativo, comprensivo e iluminativo existencial, no desdeñarán la consistente base cognoscitiva que brinda en cuanto *"sistema abierto"* referido a un ideal de persona que supera todo reduccionismo.

Deseo guiarlos hasta la máxima altura posible en la meta del esclarecimiento del texto y al llegar a la cumbre verán una psicología y una psicopatología de *"más amplio horizonte"* comparativamente con la que ofrecen la psicología y psicopatología naturalista tan aceptadas por los médicos-psicólogos y psiquiatras tradicionales. Lo mismo puede decirse respecto de la psicología y la psicopatología naturalista-hermenéutica freudiana tan difundida e impuesta entre los psicólogos y psicoanalistas que solo reciben una hermética información y una intensiva formación dogmática de la primera escuela interpretativa de Viena adhiriendo al *"sistema cerrado"* de Freud, o de alguna posible reformulación de sus discípulos como la de Melanie Klein, preponderante en nuestro medio especialmente entre psicólogos y psicopatólogos de la edad infantojuvenil.

En mi larga actuación como docente en la Universidad de Buenos Aires y en algunas universidades privadas, me he esforzado por evitar la información reductiva que ignora *"modos del ser que somos"* en cuanto *"consciencia general"*, *"espíritu"* y *"existencia"*, por privilegiar el ser psíquico inconsciente instintual fragmentado y sobrevalorado como omnipotente ser instintivo somatosensual erótico-tanático, constituyendo una psicología monotemática de pulsiones relevantemente sexuales que subestima los instintos de la *"vitalidad"* y los instintos *"intelectuales"* destacados por Jaspers y otros pensadores. Una breve lectura al tema de los instintos en este texto será suficiente para advertir la abismal diferencia con la teoría instintiva pulsional de Freud, además de destacar la concepción pluritemática de los diferentes modos de ser originarios de la persona estratificada de P. Lersch.

No se trata de negar o condenar el psicoanálisis ya que *"es innegable que la corriente psicoanalítica ha llegado a conocimientos efectivos, que en su mayoría se deben a Freud. Estos conocimientos se han convertido en un elemento de la psiquiatría científica (....). Quien desee tener un conocimiento científico, debe ponerse al tanto de lo que se ha realizado en ese campo lo mismo que en el caso del hipnotismo, pero sin sobrestimar su importancia. Hay actualmente psicoterapeutas íntimamente independientes que aman a los hombres y que desean ayudarlos. En cada caso personal hacen todo cuanto razonablemente está en sus manos. Utilizan también los métodos psicoanalíticos pero sin dejarse dominar por ellos. No organizan ni elaboran técnicamente lo que siempre es y será objeto de comunicación personal, concreta e irreplicable entre los hombres. Aplican los denominados análisis solo a quién de buen grado los solicita y nunca los exigen por motivos científicos ni dogmáticos y no los consideran condición indispensable para la aprobación de un médico psicoterapeuta. ("La razón y sus enemigos en nuestro tiempo" K. Jaspers)"*.

Se trata entonces de situar al psicoanálisis entre las grandes teorías y las múltiples prácticas efectivas de las diversas psicoterapias.

La mayoría de los psiquiatras y psicólogos aprenden a pensar psicológicamente con Freud y perfeccionan ese sistema teórico y la práctica con la técnica psicoanalítica ignorando la crítica a los fundamentos de esta escuela, desdeñando otras teorías y prácticas por subestimarlas al calificarlas de *"terapias menores"*, *"superficiales"*, *"sintomáticas"*, *"de apoyo"*, sobreentendiendo que no son verdaderas terapias por no ser *"profundas"*, por no llegar a los *"conflictos primarios"* y por lo tanto, *"no alcanzar a producir una cura radical"*. Si se les admite a las terapias menores algún efecto benéfico sobre los conflictos psíquicos, se piensa que éste será transitorio e inevitablemente volverán a aparecer los síntomas neuróticos al cabo de algún tiempo. Para ellos la verdadera curación sólo se obtiene por la terapia *"profunda"* psicoanalítica. Grave error ya que sólo hay terapias eficaces o ineficaces según el resultado que con ellas se alcanza, resultado eficaz que no depende de ninguna técnica sea ella convencional o no, sino de una infinidad de factores poco esclarecidos, relacionados inciertamente con la *"profundidad"* que se aborde, ya sea la profundidad biológica, psicoanalítica ortodoxa o heterodoxa, espiritual, social o existencial y en ocasiones sin abordar a ninguna *"profundidad"* convalidada por los modelos teóricos.

He dedicado mi vida de docente de Psicología, Psicología Médica y Psicopatología a preservar, producir y difundir la cultura psicoantropológica humanística jasperiana, convencido que sobre esta base antropofilosófica, y extremando el rigor metodológico en actitud epistemológica, los jóvenes psicólogos y médicos psiquiatras no caerían en los sistemas cerrados psicoanalítico freudiano, socioeconómico marxista, u otros que seducen por la *"simplificación"* y la *"certeza"* que otorgan a los problemas humanos personales y sociales mediante los *"cortocircuitos lógicos, de la complicación a la simplicidad"* (Koestler).

Los profesionales deben estar atentos a las probables explicaciones causales de los mecanismos extraconscientes inevitablemente participantes en el territorio de lo comprensivo empírico real y predominantemente determinantes de fenómenos y hechos psicológicamente incomprensibles, además de estar lúcidamente abiertos a la posibilidad humana de reconocer hechos y fenómenos que no pertenecen a la psicopatología sino a la filosofía existencial, que pueden iluminar el ser psíquico-espiritual. Sintéticamente, saben que *"el estudio del ser psíquico requiere una psicología explicativa, una psicología comprensiva y una descripción de la existencia"* (JASPERS). Los dos primeros son conocimientos científicos y el último un

conocimiento antropofilosófico. Intento facilitarles a ellos y a sus futuros discípulos la aprehensión de la totalidad de la obra y las penetrantes investigaciones de los fenómenos y hechos psicopatológicos típicos, subjetivos y objetivos, incomparablemente estudiados por el maestro de Heidelberg.

Paradojalmente esta extraordinaria investigación psicopatológica cuya primera edición data del año 1913 y que cronológica y peyorativamente se le ha calificado de "*antigua*", hoy está en la vanguardia por su afán metodológico en actitud epistemológica. Ahora está resultando antiguo cerrarse en una hermenéutica dogmática por un desmedido afán interpretativo. Jaspers hizo algunas correcciones en otras ediciones (1919, 1922, 1946). La edición 1946 fue varias veces reimpresa. En ella colaboraron Oehlfers y K. Schneider no para reelaborar las primeras ediciones "*sino modificar una vez más el conjunto*". Siempre prevalece la intención de lograr "*un ordenamiento fundado en el conocimiento metodológico*", en lugar de dar un "*sistema en base a una teoría*". Quiso ayudar a los estudiantes de psicopatología a poseer un "*saber ordenado*" que permita situar los nuevos conocimientos que adquieren en el "*lugar*" correspondiente.

La Psicopatología General

La finalidad de esta actualización es presentar una síntesis de la Psicopatología General de K. Jaspers. Con este objetivo cumplido, espero que los lectores adviertan la excelencia del sistema clínico-comprensivo jasperiano y tomen debida cuenta de la aplicación práctica en el esencial acto médico diagnóstico y terapéutico. Para desvirtuar la difundida creencia en la carencia de una técnica que permita comprender psicológicamente y por lo tanto en la falta de un instrumento práctico para realizar psicoterapia, adelanto a los lectores que en este sistema son válidas todas las técnicas de la Psicología Explicativa y llegaremos a una tecnificación en cuanto al uso correcto de las reglas para alcanzar la comprensión psicológica real "*científica*". Esta afirmación anticipada la destaco para prevenir el equívoco comentario de los adversarios de Jaspers que desalientan a estudiantes y jóvenes graduados diciendo que es "*un sistema filosófico sin aplicación práctica en la psicoterapia*". Todo lo contrario, es un sistema científico fundamentado filosóficamente que tiene notable aplicación práctica para el diagnóstico psicopatológico y para concretar sesiones psicoterapéuticas de gran eficacia en numerosas personas enfermas.

La psicopatología general es ciencia pura, se ocupa de conceptos y reglas generales. El psicopatólogo tiene por objetivo esos conocimientos científicos, estudia al hombre-enfermo-psíquico para conocerlo, caracterizarlo y analizarlo como hombre en general. No estudia al hombre particular. El psiquiatra tiene por objetivo el hombre particular, para el psiquiatra la ciencia psicopatológica pura es sólo un medio. Su trabajo tiene que ver con casos individuales, compromisos interpersonales, afectos, empatía, intuiciones. El psiquiatra en su práctica "*es una personalidad viviente que capta y actúa, para lo cual la ciencia es un medio auxiliar*".

Los límites de la psicopatología consisten en que nunca puede conocer enteramente al hombre individual con conceptos psicopatológicos puros. En todo individuo particular se le oculta algo incognoscible para él. Como psicopatólogo "*le basta saber de la infinitud inagotable de todo individuo, como hombre puede independientemente de ello, ver todavía más*" pero ese "*más*" no debe hacerlo entrar en la psicopatología, como son las valoraciones éticas, estéticas y metafísicas, independientes de las valoraciones psicopatológicas.

El objeto de la psicopatología como conocimiento científico (ciencia pura) es el *"acontecer psíquico realmente consciente"*, *"queremos saber qué y cómo experimentan los seres humanos, queremos conocer las dimensiones de las realidades anímicas"*. Queremos conocer el vivenciar patológico de los hombres... *"queremos investigar las condiciones y las causas de las que depende, las relaciones (entre las vivencias) y las maneras como se expresa (el vivenciar patológico) objetivamente"*.

Igual que la fisiología y la fisiopatología se penetran y se invaden sin fronteras precisas, tampoco están separadas en principio la psicología y la psicopatología. *"Corresponden una a otra y aprenden una de otra"*. *"No hay ninguna frontera estricta entre ellas y muchos problemas son elaborados tanto por psicólogos como por psicopatólogos"*. La psicopatología pertenece al dominio de la psicología como la fisiología patológica a la fisiología.

La psicología estudia la llamada vida psíquica normal. Un estudio de la psicología es para el psicopatólogo tan necesario en principio como un estudio de anatomía para el anatómopatólogo y de fisiología para el fisiopatólogo. Jaspers recomienda algunos libros de Psicología: *"Psicología Fisiológica"* de Wundt que considera anticuado pero útil, la psicología de Ebbinghaus elaborada por Bumke, la fundamentación fenomenológica de las investigaciones psicológicas fomentadas por Husserl (por su pureza metodológica) y en esa misma dirección muchos trabajos de Külpe. Como breve exposición de esa tendencia de la investigación: Messer.

Puede advertirse que Jaspers aconseja en su época adquirir los conocimientos **explicativos** provenientes de la psicología fisiológica, así como investigar los fenómenos psicológicos con la **metodología fenomenológica** (sin adherir a los principios de la fenomenología eidética).

Siguiendo su recomendación bibliográfica, hoy los psicólogos y psicopatólogos deben conocer la avanzada indagación de la psicofisiología y dominar los nuevos hallazgos de la neuropsicofarmacología e investigar los fenómenos psicológicos y psicopatológicos con la metodología fenomenológica, que más adelante veremos.

Felizmente en la actualidad contamos con un libro de psicología, traducido al castellano que es una obra maestra de psicología y resulta el fundamento más sólido para la psicología médica contemporánea. Me refiero al tratado titulado *"Estructura de la Personalidad"* de Ph. Lersch. (Ed. Scientia. 1966, Barcelona).

Las "vivencias" y la fenomenología

Los fenómenos subjetivos típicos de la vida psíquica (Fenomenología), se ocupa de la descripción de las vivencias, tanto de las vivencias particulares como del conjunto, totalidad, del vivenciar. Estudia: 1) Forma y contenido de las vivencias; 2) Transiciones de las vivencias y 3) La división de los grupos de vivencias y en especial; 4) de La Fenomenología.

Debemos diferenciar claramente la forma del contenido de las vivencias. No es lo mismo el **acto de percibir** que la experiencia de **lo percibido** o sea su **contenido**. El **acto** de vivenciar es la **forma**. Así diferenciamos el **percibir**, el **representarse**, el **alucinarsse** y el **delirar**, aludiendo a lo psicopatológico. Al ocuparse de la **forma** de las vivencias se ha conseguido un rigor metodológico antes inexistente, de gran valor para los diagnósticos psicopatológicos. Esta investigación fue un gran aporte de Jaspers a la psicopatología general, proviene de las investigaciones psicológicas de

Brentano y Husserl sobre la "*intencionalidad*". Estos autores establecieron que todo fenómeno psíquico (a diferencia de los fenómenos físicos) es "*intencional*" porque está referido a algo, siempre está dirigido a un objeto, por ejemplo: el pensar, a lo pensado; el sentir, a lo sentido; el amar, a lo amado; el imaginar, a lo imaginado: el querer, a lo querido; siempre hay una referencia a un **contenido**.

La investigación psicopatológica se debe ocupar tanto de los **actos** o **formas** de las vivencias o fenómenos psíquicos como de los **contenidos**. Además de la gran variación de los **contenidos**, debemos aprender a precisar conceptualmente las **formas** de vivenciar. Así delimitaremos de la manera más precisa el pensar, el sentir, el amar, el imaginar, el querer, el percibir como actos normales, del pensar alterado, el sentir perturbado, el amar desviado, el imaginar distorsionado, el querer inadecuado, el percibir engañoso. Diferenciaremos las **formas** anormales de las normales y entre las anormalidades podemos diferenciar precisamente unas formas anómalas y/o mórbidas de otras, por ejemplo un pensamiento sobrevalorado, u obsesivo, o ideofugitivo, o delirante primario o secundario. Esta labor ha alcanzado un alto grado de perfección inestimable para la sutileza de los diagnósticos diferenciales en cuadros muy complejos.

En la psicopatología de Jaspers esta tarea es un requisito ineludible que debemos cumplir para llegar a la comprensión real. Es un tiempo indispensable de la tarea comprensiva.

Ese tiempo de la investigación de la forma de los fenómenos subjetivos típicos del vivenciar constituye la Fenomenología jasperiana. Dicho de otra manera, la Fenomenología de Jaspers es la investigación de la **forma** de las vivencias o fenómenos subjetivos típicos en la corriente del vivenciar, describiendo con la mayor pureza las vivencias **particulares** (el pensar, los sentimientos y emociones, los impulsos, instintos y voliciones y el **todo** momentáneo del vivenciar, sin atenerse a ninguna teoría y sin intención de develar ningún sentido o significado probable. Es pura descripción empírica.

Tomemos nota que siendo necesario cumplir con este tiempo fenomenológico en la tarea comprensiva, la Psicopatología General exige el cumplimiento de otros ineludibles tiempos para la investigación, ya no de las formas del vivenciar (momento fenomenológico empírico) para la descripción de los fenómenos **subjetivos** de la vida psíquica, sino para la investigación de los fenómenos **objetivos** de la vida psíquica, conjunto fenoménico que **percibimos** en los rendimientos, los fenómenos somáticos, las expresiones, la conducta en el mundo y la obra producida.

"Lo percibido y lo dicho"

Conviene advertir que esta quintuple exploración no está dirigida sólo a la percepción de hechos y fenómenos en sí mismos sino en-sí y en su expresión significativa. Esta investigación registra **objetividades** percibidas en cuanto tales, por ejemplo: un elevado **rendimiento** en una prueba de trabajo o de memoria o de orientación o de inteligencia global y al mismo tiempo registra los **fenómenos somáticos** como palidez, rubor, temblor, sudoración, taquicardia, disnea, y la **expresión** mímica y fisiognómica que puede indicar indiferencia, temor, entusiasmo o desconfianza. Se toma en cuenta simultáneamente la **conducta** del investigado en sus acciones, en su adecuación a las pruebas, en su comportamiento singular y en el modo de vida global en el ambiente que logra moldear con su comportamiento, así como la **obra** producida, ya sean tareas cotidianas u obras artísticas (dibujos, pinturas, escultura, literatura, música) que son manifestaciones de su capacidad productiva. Las objetividades

percibidas mediante sus rendimientos, sus fenómenos somáticos y expresivos, su conducta en el mundo y la obra producida, no son meras objetividades percibidas en-sí, son objetividades **significativas** de la vida psíquica del sujeto que pesan en la cuidadosa valoración de lo comprensivo real de la vida psíquica de esa persona investigada.

Debemos alcanzar con plenitud la comprensión real contando con el apoyo de este registro de datos objetivos. Si carecemos de ellos no obtendremos una legítima comprensión real, dice Jaspers que sin ellos sólo tendremos una "*interpretación*".

Siendo una exigencia inexcusable recoger los datos objetivos que nos dan las cinco exploraciones mencionadas que Jaspers denomina Psicología de los: 1. rendimientos, 2. somática, 3. de la expresión, 4. de la conducta en el mundo y 5. de la obra; aún no ha concluido la tarea previa para llegar a la comprensión real.

Otra exploración se impone, se trata de investigar los fenómenos **objetivos** de la vida psíquica manifestados oralmente por los pacientes. Este tiempo de la investigación está dedicado a recoger textualmente que dicen nuestros pacientes y averiguar cuáles son sus nociones, advertir si cumplen con las reglas de la lógica, registrar sus ideas, sus opiniones, sus normas. Es un momento **lógico** (no psicológico).

La triple investigación **del vivenciar** (en sus "*formas*" momento fenomenológico empírico), del **percibir** (los hechos y su expresión significativa) y del registrar lo **dicho** (lo hablado, lo manifestado) nos dará el conjunto de datos necesarios para consolidar el territorio de lo comprensivo real de la vida psíquica de cada paciente, territorio de lo comprensivo puro en el cual relacionaremos unas vivencias con otras en un nexo de conexión total que tendrá o no "sentido" en cuanto totalidad comprensible real respecto al caso personal. En esta tarea de articular los contenidos de las vivencias genéticamente eslabonadas, covivienciando el surgimiento de una desde otra (como un lobezno surge genéticamente de la loba, dice López Ibor) ya estamos en plena Psicología Comprensiva. Toda comprensión real tiene referencia a la comprensión **ideal** que es un **tipo**, una tipología ideal, un arquetipo o modelo. Un ejemplo aclarará la compleja investigación planteada y la búsqueda de la comprensión **real** atendiendo a la comprensión **ideal** como modelo.

Entre las reglas de la comprensión **ideal**, resulta comprensible que nuestro ánimo decae en el otoño y el invierno por la influencia cosmobiológica ya que las vivencias de vitalidad, de euforia y de bienestar parecen animar todas las formas vivientes en la primavera. Si tomamos este modelo comprensivo ideal como referencia de un caso personal A.A., hombre joven, deprimido intensamente en pleno invierno, aparentemente hallamos una comprensión ideal cumplida, pero debemos alcanzar la comprensión real del caso personal A.A.

Iniciada y cumplida la triple investigación: 1. del "*vivenciar*", de las formas de las vivencias del paciente; 2. de lo "*percibido*" los rendimientos, lo somático, lo expresivo, la conducta y la obra y 3. de lo "*dicho*" del paciente, de lo hablado, concluimos que su forma de vivenciar es típicamente la del paciente deprimido pero no tiene depresión matinal, no ha tenido nunca fases depresivas, no hay antecedentes de depresiones endógenas familiares; por sus objetividades significativas como algunos rendimientos aceptables, la falta de algunos fenómenos somáticos de los depresivos endógenos, la expresión sin rasgos notorios de melancolía, la conducta y la obra realizada con muestras de alentar un proyecto no sólo de curarse sino de alcanzar metas valiosas, no encontramos el menor cumplimiento con la regla comprensiva ideal de aplicación a la depresiones motivadas por cambios estacionales. Por otra parte si se hace una

estadística sobre el número de personas depresivas en relación con las estaciones anuales, se verifica que los estados depresivos aumentan notoriamente en primavera. Es evidente que la comprensión ideal no se cumple respecto a esa regla pero hay numerosas reglas que están disponibles.

Casos ilustrativos

Realizamos la historia biográfica de A.A. y encontramos múltiples motivos que actuaron como carga emocional claramente comprensiva empática. A.A. sufrió la muerte de su madre, rompió su noviazgo, lo aplazaron en su última materia para graduarse. Este conjunto de motivaciones reales está en referencia coherente con la comprensión que admitimos por evidencia como ideal tipo: duelos, fracasos motivan depresión del ánimo. Luego alcanzamos la más plena comprensión real del contenido empírico del vivenciar depresivo de A.A. En el surgimiento de sus vivencias concatenadas, A.A. pensaba, sentía y quería coherentemente. En su interioridad prevalecían vivencias de tristeza y minusvalía, "soy un fracasado", "el mundo es un asco", "la vida es injusta", "¿para qué luchar?", "mi madre luchó por nosotros toda su vida y murió de un cáncer a los 50 años", "yo no valgo nada al lado de ella", "no tengo ganas de hacer nada", "debo tener un cáncer como ella", "me aplazaron y no puedo recibirme porque soy un inútil", "no vale la pena hacer un esfuerzo... y además no puedo"... El conjunto de sus vivencias conectadas muestra una evidente pérdida de vitalidad y de sentido valioso de la existencia. Psicopatológicamente se trata de una reacción vivencial anormal por la intensidad y la persistencia de su estado depresivo. Es un caso personal de clara comprensión real. En un esquema diagnóstico pensamos en una Depresión exógena reactiva. El diagnóstico orienta el tratamiento indicado.

Ahora veamos otro caso personal: A.B., mujer joven, de 22 años de edad, soltera, hija mayor con padres vivos y sanos, dos hermanas menores una de ellas enferma psiquiátrica (internada), afectada de esquizofrenia catatónica. Inicia su cuadro en primavera con un estado depresivo intenso y tentativa de suicidio. Los padres informan que siempre fue "rara", aislada, introvertida. No tiene amigos, no ha tenido novio, excelente estudiante de arquitectura. No hay motivaciones conscientes que nos hagan comprensible su estado depresivo. Falta la evidencia de una comprensión ideal tipo.

La triple investigación (1) fenomenológica en cuanto a las formas del vivenciar, (2) de los datos objetivos percibidos (rendimientos, fenómenos somáticos, expresión, conducta y obra y (3) de los contenidos objetivos de la vida psíquica manifestados oralmente, nos da numerosos datos que divergen respecto al territorio de la comprensión real de una depresión anímica motivada. No ha padecido de fases depresivas previas. No hay antecedentes de depresión endógena familiar. Su hermana esquizofrénica es una señal que orienta al círculo esquizofrénico entre las grandes psicosis. Un abuelo paterno murió psicótico después de padecer un largo proceso delirante persecutorio. En las "formas" de vivenciar prevalece un pensamiento delirante primario y se comprueban percepciones y cogniciones delirantes. Nos resulta incomprensible su depresión (con apatía, inhibiciones, lentitud de movimientos, ideas y tentativa suicida) por la falta de motivaciones, y sus altos rendimientos intelectuales en las pruebas de inteligencia, la mímica de perplejidad y los gestos de atención a las voces que oye (alucinaciones auditivas), la total apatía con raptos impulsivos que la hacen caminar aceleradamente, mirar al techo y por momentos sonreír puerilmente, conducta desconcertada, obra nula. Lo que "dice" es incoherente musita frases sin cumplir las reglas de la lógica: "ayer veré el azul doblado", "él oye como dos son tres blancos".....A.B. pensaba, sentía y quería incoherentemente. Su vida psíquica estaba "disgregada". Fracasa todo intento de conectar los contenidos vivenciales genéticamente, o de ir relacionando unas vivencias con otras para articular una

totalidad conexcionada con "sentido" o significación humana comprensible por empatía. Ha sucumbido la comprensión psicológica de Jaspers.

No encontramos ninguna regla de comprensión ideal que permita un punto de partida para conexcionarla con alguna estructura comprensible real. Nos hallamos ante lo incomprensible jasperiano que nos plantea el dilema de lo incomprensible psicopatológico por ser explicable casualmente o de lo incomprensible humano por ser acto de libertad posible iluminable filosóficamente. Psicopatológicamente se trata de un proceso psicótico. Es un caso personal de vida psíquica incomprensible. En un esquema diagnóstico pensamos en un proceso esquizofrénico.

Este límite de la comprensión psicológica lejos de resultar una insuficiencia metodológica es una valiosa señal que nos advierte sobre la alta probabilidad de hallarnos ante procesos físicos o psíquicos cuya característica esencial es su incomprensibilidad. Los procesos físicos son fácilmente descartables con los recursos de la exploración clínica neurológica moderna con el examen radiológico, con la tomografía computada de cerebro, la electroencefalografía y el laboratorio clínico. Nos queda por exclusión el gran círculo de las psicosis esquizofrénicas. El diagnóstico orienta el tratamiento indicado.

Investigación de la vida psíquica

Es importantísimo hacer una historia clínica **integral** o sea "**desde fuera**" a la manera clásica cumpliendo con la anamnesis, el examen clínico-neurológico y la evaluación de la inteligencia, y "**desde dentro**" investigando hechos, sucesos, fenómenos subjetivos actuales, retrospectivos del pasado vivenciado y prospectivos del futuro imaginado. En la investigación de la interioridad o sea de la vida psíquica subjetiva, experimentada en su vivenciar, nuestra exploración está reglada por la investigación fenomenológica empírica consistente en describir con la mayor pureza las vivencias **particulares** (del pensar, el sentir y el querer) y el **todo** momentáneo del estado de conciencia global (el atender, el concienciar). Este momento fenomenológico nos dará "la forma" de las vivencias del paciente.

La investigación de la vida psíquica manifestada en la percepción objetiva de los rendimientos, los fenómenos somáticos, la expresión, la conducta y la obra, será la indispensable tarea de apoyarnos en datos objetivos, no solo objetivos percibidos en-sí, sino percibidos en su expresión significativa. El tercer momento lógico racional, nos hará conocer los contenidos de la vida psíquica manifestados oralmente por el paciente (lo "dicho"). Cumplida la triple investigación señalada, abordaremos el eslabonamiento de vivencias genéticamente conexcionadas en un todo con "sentido". La comprensión real se dará o no, en referencia a la comprensión "**ideal tipo**" y la comprensión **real** covivenciada por el investigador.

Insisto en la decisiva importancia de esta tarea comprensiva que intenta planificar la comprensión real porque en la práctica nos orienta para realizar las entrevistas y saber qué debemos averiguar. Desconociendo las exigencias de cumplir esta triple investigación que nos lleva a acceder a la esencia de la comprensión real, científica, de Jaspers, muchos psicólogos y psicoterapeutas sostienen que en toda entrevista se ejercen actos de "comprensión" y que en toda terapia está incluida una "comprensión" de la vida psíquica del paciente. Así la desestiman por superflua y se lanzan a la búsqueda del "sentido" y significación humana en diversas "profundidades", mediante interpretaciones simbólicas psicoanalíticas o mediante interrelaciones eidéticas analítico-existenciales. No ejercen nunca la verdadera comprensión psicológica de la auténtica psicología comprensiva jasperiana rigurosamente reglada en el cumplimiento

de la triple investigación "del vivenciar", de lo "percibido" y de "lo dicho" convergente y armónicamente vinculadas al eslabonamiento genético del surgimiento de las vivencias concatenadas en un todo "significativo" referido a la comprensión ideal tipo y la comprensión real empática covivenciada por el investigador, para concluir si estamos ante una vida psíquica normal, anormal comprensible o mórbidamente incomprensible.

Esta compleja proposición ha de quedar seguramente en una gran ambigüedad conceptual en esta etapa inicial. Se ha de dilucidar claramente en el transcurso de la lectura de este trabajo y se ha de perfeccionar consistentemente poniéndola en acción en la entrevista con los pacientes.

Nada es más fecundo que comprometerse con el ejercicio de esta investigación y presentar historias clínicas en ateneos supervisados por expertos psicólogos, psicopatólogos y psiquiatras que dominen el sistema.

Formas psicopatológicas

Jaspers se ocupa de "**ocho formas**" de vivencias particulares que analiza en sus "formas" psicopatológicas y del **vivenciar global** analizando el estudio de conciencia atencional, las oscilaciones de la consciencia, las perturbaciones psicóticas de la consciencia y las formas de vivenciar fantástico. Las vivencias particulares analizadas son: la conciencia de objeto, la conciencia de tiempo y espacio, la conciencia corporal, la conciencia de yo, la conciencia de la realidad, la conciencia autorreflexiva, las vivencias de la afectividad (vida afectiva, sentimientos), las vivencias impulsivas, instintivas y volitivas (impulsos, instintos y voluntad).

A continuación, veremos la investigación de los hechos y fenómenos objetivos percibidos, exploración ya mencionada, que debemos acoplar a los datos fenomenológicos de la forma de vivenciar y con las manifestaciones orales del paciente.

Datos objetivos:

1. **Psicología de los rendimientos:** exploraremos (a) la percepción, (b) la orientación, (c) la aprehensión, (d) la motricidad, (e) la memoria, (f) el lenguaje, (g) el pensamiento, (h) el juicio.
2. **Psicología somática.**
3. **Psicología de la expresión.**
4. **Psicología del mundo (conducta)**
5. **Psicología de la obra**

Aunque no hay un capítulo especial que destaque la exploración del contenido objetivo de la vida psíquica, **manifestado oralmente** por los enfermos, los datos que recogemos por esta fehaciente exploración de "lo hablado" por los pacientes, son de gran importancia para completar los miembros que integran la estructura comprensiva real.

La "comprensión" jasperiana

Como dice Deshaies, la comprensión es un conocimiento "estructural" o sea integrado por elementos o miembros interrelacionados inseparablemente en una conexión global que nos brinda un "sentido" o significado humano referido a la comprensión real empática del investigador. No se trata de un conocimiento causal que explique con certeza desde "fuera" el origen de nuestras vivencias sino de un conocimiento motivacional que hace comprensibles desde "dentro" el origen de nuestras vivencias surgiendo de otras vivencias eslabonadas con las que simpatizamos coviviendo connaturalmente. Por ejemplo: empatizamos coviviendo connaturalmente con una persona amenazada por subversivos, que siente miedo por él y su familia, que hace intervenir su teléfono, contrata una custodia, piensa en trasladarse de casa, envía a su familia al extranjero, baja sus rendimientos, sufre taquicardia, expresa fisionómicamente gran preocupación, está inactivo y deja de producir en sus tareas. También es comprensible (por oposición) que se indigne, que haga una declaración en los diarios denunciando la amenaza, que desafíe a sus enemigos, que decida desistir de toda custodia personal y familiar, que mantenga sus actividades con buen rendimiento y continúe produciendo su obra cotidiana.

Ambas conductas y vivencias siendo contrarias son comprensibles respecto al modelo comprensivo ideal y cada una será tanto más comprensible por nuestra comprensión empática personal según nuestra capacidad de comprender psicológicamente. Es cierto que la comprensión empática no es un instrumento de certeza, no da la medida exacta de ningún conocimiento de la conducta y de las vivencias. No hay conocimiento exacto de lo humano, de naturaleza cualitativa y cambiante en lo histórico esencial y en lo psíquico temporal. La comprensión empática es un instrumento útil (sin ser exacto) para el diagnóstico y para el tratamiento de los enfermos psíquicos. Queda claro que la comprensión empática no debe ser sólo **ideal**, sino **real**, científica o sea apoyada en los datos objetivos de la quintuple exploración de **lo percibido** como fenómenos, hechos y expresiones y en la exploración del contenido subjetivo de la vida psíquica del investigado mediante **lo hablado**. No es cuestión de quedar con las puras descripciones fenomenológicas de las **formas** de las vivencias, **datos** objetivos y comprensión empática **real** experimentada por el investigador en referencia a la comprensión ideal. Por ejemplo: si las conductas y vivencias del sujeto amenazado eran comprensibles en principio respecto a una comprensión ideal plenamente opuesta, examinemos el caso personal de un Sr. A.C. amenazado con secuestro y extorsión que decide vengarse de todos los subversivos. Razona que la mayoría de los militantes son jóvenes y en consecuencia resuelve que colmará su venganza asesinando a un adolescente. Su vida activa y su obra productiva están dedicadas desde esa **forma** de pensar que toma un carácter sobrevalorado y de convicción privada y privativa, a ejecutar su plan de exterminio. Decide llamar a un proveedor que envía la mercadería con un joven repartidor y al llegar éste lo mata a puñaladas. Ha ocurrido algo que quiebra nuestra comprensión empática **real**. No podemos empalmar con estas vivencias y con esa conducta, aunque se pueda argumentar que hay alguna comprensión **ideal tipo** como referencia de trasfondo. Tal vez este "tipo" de comprensión ideal servirá a un autor teatral para hacer una obra dramática y no podríamos decir que nos resulta "incomprensible" el trágico suceso relatado, pero no hay empatía personal al covivenciar con el protagonista. Ha sido López Ibor quien aclaró nítidamente el modo de comprensión de una estructura comprensible.

Si pensamos en otro sujeto, A.D. quien ha sido amenazado por subversivos y sufre una modificación total de su vida psíquica y su modo de vida, piensa que la amenaza se justifica porque él es el Sha de Persia y desde ese momento decide vestirse con un ostentoso uniforme con múltiples condecoraciones y presenta claras alucinaciones, representaciones y cogniciones delirantes, en ese caso personal se quiebra nítidamente la comprensión empática aunque persiste lo comprensible de la

motivación que permite inferir la consecuencia comprensible de una reacción vivencial anormal que desencadena una estructura psicopatológica psicótica.

Pensemos por último en otro sujeto, A.E. de pronto, sin motivación desencadenante alguna, presenta un delirio con carácter de primario. Por ejemplo: salió a la calle y vio autos estacionados enfrente de su casa, oyó una sirena policial, estaba nublado, se encendió el semáforo de rojo... esas señales neutras cobraron una intensa intencionalidad invertida, cada una significó algo indudable: iba a ser secuestrado y asesinado. Sus pensamientos adquieren la típica "forma" de pensamiento interceptado, intervenido, influenciado y desviado (delirio) y sus afectos, impulsos y voluntad se alteran caracterizando "la vida loca" de los enfermos disgregados del círculo esquizofrénico. Aquí estamos ante lo "incomprensible" jasperiano característico de los procesos psíquicos y físicos de los psicóticos. No hay ni una remota referencia a una comprensión ideal tipo y la comprensión empática real ha sucumbido totalmente. Estamos ante una monstruosidad psicopatológica que no tiene la menor comprensividad psicológica empática. A estos estados mórbidos se intenta interpretarlos simbólicamente desde la teoría analítico existencial, tanto en su lenguaje incoherente como en su sintomatología desconcertante.

Sin negar la legitimidad del intento de una interpretación simbólica o de una interpretación eidética como tentativas para lograr una presunta significación humana, ante estos enigmáticos estados psicopatológicos debemos plantear la licitud del intento comprensivo situacional con la teoría de la gestalt propuesto por Conrad (ver "La Esquizofrenia Incipiente", Conrad), así como la legitimidad de la concepción jasperiana de los verdaderos "procesos" psicóticos, ya sean físicos u originariamente psíquicos, en los cuales no hay ninguna significación o sentido humano sino fenómenos explicativos causales somatopsíquicos o fenómenos mórbidos psíquicos desconocidos en su etiopatogenia. Hacia la probabilidad de fenómenos somatopsíquicos lesionales inclina la verificación de cuadros semejantes, secuela de cerebropatías post-encefálicas. Contrarresta esta hipótesis de trabajo la falta de microlesiones cerebrales de muchos esquizofrénicos. La probabilidad de fenómenos psicopáticos similares, sin lesiones, determinadas por intoxicaciones anfetamínicas y mescalínicas lleva a pensar en la probable acción tóxica por sustancias metabólicas tóxicas resultantes de perturbaciones bioquímicas hoy estudiadas cuidadosamente en los más avanzados centros de investigación mundial. La teoría dopaminérgica tiene firme sustento, y se ha convertido en una de las más fuertes hipótesis de trabajo conjuntamente con las investigaciones genética y de los múltiples factores ambientales intervinientes.

Una vez obtenidos todos los datos indispensables para relacionarlos comprensivamente, o sea después de la cuidadosa investigación de la forma de los fenómenos subjetivos (vivencias) y del registro de los datos objetivos percibidos (quíntuple exploración de los rendimientos, fs. somáticos, expresión, conducta en el mundo y obra producida) y de los contenidos objetivos manifestados oralmente por los pacientes, debemos relacionar las vivencias entre sí y valorar la evidencia del surgimiento de unas y otras, así como el sentido o significado total que tiene la conexión global, concluyendo en su comprensividad o incomprensividad. Para relacionar comprensivamente los datos obtenidos debemos saber muy bien cuáles son las formas de comprensión.

Jaspers dedica la 2ª parte de su obra al estudio de "las conexiones comprensibles de la vida psíquica", agregando como subtítulo "Psicología Comprensiva". Merece una aclaración este subtítulo ya que nosotros hemos aludido permanentemente a la búsqueda de la Comprensión Real mediante la triple investigación del "vivenciar", de lo

"percibido" y de "lo hablado" por el paciente. Esta triple investigación se hace para **reunir los datos** subjetivos (fenomenológicos) de la forma de las vivencias y de los datos objetivos percibidos en los rendimientos en los fenómenos somáticos, las expresiones, la conducta en el mundo circundante y la obra producida así como los datos del contenido objetivo de la vida psíquica del paciente, manifestada oralmente en su discurso mediante la conversación entablada y sostenida por el investigador. Esta tarea de exploración, de descripción de las vivencias, de observación y registro de datos objetivos, no es la psicología comprensiva. Es la tarea previa a la psicología comprensiva que consiste en relacionar las vivencias y eslabonarlas por evidencia del surgimiento de unas y otras hasta obtener una totalidad comprensiva empática con clara significación humana. Esta es la verdadera Psicología Comprensiva de Jaspers. Vimos que en la tarea previa un tiempo de la investigación está dedicado a la exploración de las formas particulares de las vivencias y del vivenciar en totalidad, ese es el momento fenomenológico. Esa labor de descripción de las vivencias es la Fenomenología empírica de Jaspers.

Por error se dice que la Psicopatología jasperiana es "fenomenológica" extendiendo esta calificación a toda su obra. Una buena parte de la psicopatología comprensiva es científica natural basada en la observación, el registro de datos y la verificación de hechos. Toda su Psicopatología explicativa es científica natural fundamentada en la búsqueda de las causas cosmobiológicas que explican fenómenos psíquicos. En la psicopatología jasperiana lo psíquico sano y enfermo se **comprende** y se **explica**. El mismo hecho puede ser **comprendido**, por ejemplo, una estructura psicopatológica con agitación psicomotora, como consecuencia de una reacción vivencial motivada por un suceso conmocional intensamente emotivo como una violación sexual; y puede ser **explicado**, por ejemplo: una estructura psicopatológica con agitación psicomotora, como efecto de una intoxicación aguda causada por ingesta de anfetaminas y alcohol.

En el territorio estrictamente científico psicopatológico debemos atender fenómenos y hechos comprensibles por motivaciones desde "dentro" y/o explicables por causas desde "fuera", y aún queda un territorio que no es científico, que no pertenece a la psicopatología, que siendo "incomprensible" para la psicología comprensiva reglada por la triple investigación previa y por la concatenación de las vivencias eslabonadas empáticamente, no pertenece a lo explicable por causas sino a "lo posible humano", al territorio filosófico (no científico) de la probabilidad, el proyecto, la elección, la responsabilidad, el cuidado de la existencia, la aparición de "lo nuevo".

Este enigmático territorio de "lo humano" nos permite iluminar muchos fenómenos y hechos anormales y mórbidos pero no nos puede proveer de conocimientos psicopatológicos científicos.

Un ejemplo, aclarará este aspecto filosófico humano que Jaspers considera de alto valor para "iluminar" los fenómenos psicopatológicos: A.F., hombre adulto, de 42 años de edad, en su "forma" de vivenciar sólo encontramos un pensamiento sobrevalorado en cuanto a su superioridad respecto a las otras personas, una verdadera hipertrofia de su yo sin trastornos de la percepción, de la conciencia corporal, del tiempo y espacio, ni de la realidad. No hay alteraciones de la conciencia reflexiva, ni de la afectividad salvo una cierta indiferencia afectiva respecto a sus familiares y amistades. No llega a tener amistad íntima con nadie, no ha tenido relaciones sentimentales con mujeres a las que menosprecia y rechaza. Mantiene relaciones sexuales con prostitutas con cierta regularidad que el mismo califica de "fisiológica". De alto nivel intelectual, se ha graduado de ingeniero con diploma de honor, nunca ejerció su profesión, a los 40 años ingresa a la Facultad de Filosofía y Letras y estudia sociología con elevados rendimientos en sus exámenes. Tiene una posición económica segura

por renta de bienes heredados. Es vegetariano y no bebe alcohol, ni fuma. Hace ejercicios de yoga desde hace 10 años, con regularidad de horario y tiempo de ejercitación. Lee muchas obras de autores renombrados y escucha música en su casa en la que vive con una tía soltera de 80 años de edad. Tiene una extraordinaria discoteca pero no participa con nadie las sesiones musicales. No sale jamás, no hace deportes, vive aislado y colecciona estampillas desde niño. Tiene aparatos de radio y televisión que no usa salvo excepciones, como durante el tiempo que mandó a reparar su equipo transmisor. No es muy cuidadoso con su aseo personal ni en su vestimenta. Su expresión fisiognómica es de seriedad. No se rió nunca. En cuanto a sus rendimientos, las pruebas de tests que realizó le dieron altos índices de inteligencia, es sano físicamente y no presenta fenómenos corporales anormales, su conducta en el mundo está caracterizada como de una persona retraída, aislada, incomunicada, introvertida, asténica; y en su obra producida ha cumplido con tareas efectivas en su carrera profesional pero ha variado de metas y no ha llevado a realizaciones prácticas su saber. Entre sus conocidos lo llaman "el loco", afirman que está "rayado", un médico amigo de su familia dice que es un "esquizofrénico", varias compañeras de la carrera de Sociología lo califican de "neurótico", "reprimido", "homosexual latente", "inmaduro", "acomplejado"...

Hay una irreprimible tendencia a calificar de enfermas a muchas personas que son caracterológicamente diferentes y cuya conducta difiere de la conducta-tipo del grupo de pertenencia y de referencia. Es fácil "diagnosticar" estados neuróticos y psicóticos sin cumplir con los exigentes requisitos de la psicopatología científica de base empírica. Se omite la esencial característica humana de la diferencia individual y de la variabilidad caracterológica dependiente de la libertad situacional.

Si bien es cierto que A.F. es diferente a la mayoría de las personas de su grupo social, no se encuentran signos ni síntomas psicopatológicos verificables.

Su conducta y vivenciar si bien es diferente, no es mórbida. Es atípica, se aleja de un promedio (media aritmética), no coincide con la regularidad de la mayoría de las conductas-vivencias pero no por eso es una persona-enferma afectada de un estado psicopatológico mórbido.

En el territorio de la posibilidad humana, de la elección responsable y de la decisión de hacer su existencia con un modo de vida peculiar (diferente al promedio estadístico) no hay enfermedad psicopatológica. Esta aclaración es una nota destacable, ya que aunque privilegiamos la búsqueda de la comprensión empática real, esta estructura cognitiva no es absoluta ni de certeza.

Si el psicólogo comprensivo, en el encuentro/ diálogo con A.F. encuentra múltiples fisuras en la comprensión psicológica empática y llega a admitir que está frente a algo "incomprensible" no sólo pensamos en lo psicopatológico científico, explicable por causas (herencia, constitución, mecanismos extraconscientes, causas cosmobiológicas, procesos físicos psicóticos o en lo incomprensible psicológico originariamente psicopatológico procesal (proceso psíquico mórbido), sino que debemos pensar en las variaciones humanas posibles como libertad situada, elección y decisión de consumir "actos personales" que no pertenecen al territorio de las enfermedades psicopatológicas, sino que pertenecen al ámbito estético, ético, filosófico y metafísico humano.

Esta reflexión sobre la variedad de la conducta y de las vivencias que pueden ser anómalas (alejadas de la norma estadística y de la norma ideal) sin ser mórbidas, o sea sin pertenecer al territorio de las enfermedades psicopatológicas sino al de la

filosofía de la existencia, separa tajantemente la obra de Jaspers y la de Binswanger y sus discípulos que adoptan la teoría psicopatológica antropológica existencial. Jaspers considera un error metodológico adoptar el camino interpretativo del análisis de la existencia de Heidegger y utilizar las categorías filosóficas de la existencia para aplicarlas a los fenómenos y hechos psicopatológicos.

A modo de síntesis considero que el concepto de "enfermedad" de la Psiquiatría incluye aspectos tan variados como la conservación de la vida, la conservación de la especie, la liberación del dolor, la utilidad social, la capacidad de dicha, de alegría y bienestar, la unidad de la personalidad, la armonía de las cualidades, la constancia de los caracteres, el desarrollo perfecto (Anlagen), las tendencias e instintos armónicos. En el dominio psíquico se multiplican los conceptos de valor. Abarca todos los valores posibles, ¡y esos valores se vuelven problemáticos! Se ha usado el concepto de término medio, pero es totalmente ineficiente. Las fronteras de lo concebido como "psíquicamente enfermo" oscilan mucho más que los límites casi constantes de los enfermos corporales...Se habló de demonios, culpas y expiaciones!...Sólo se consideraron "enfermos" a idiotas, locos furiosos y melancólicos...Después se amplió "el círculo"...En los últimos siglos pesó el criterio social en cuanto al rendimiento y ajuste social.

La comprensión psicológica

Al término de estas aclaraciones generales acentuaré respecto de la comprensión psicológica:

las fuentes de la comprensión;

las relaciones comprensibles del contenido;

las formas básicas de la comprensión;

la autocomprensión y

las leyes fundamentales de la comprensión.

Como conclusión de la Psicología Comprensiva destacaré el tema: las tareas de la psicopatología comprensiva jasperiana.

Nuestra capacidad de comprensión, depende de nuestra información, de nuestras experiencias vividas y del conocimiento adquirido sobre un esbozo de la existencia. Además de la mayor o menor capacidad de empatía personal, el psicólogo comprensivo, comprenderá más a los seres humanos en su infinita variabilidad cuanto más haya aprendido de los grandes mitos y de la obra de ciertos filósofos, literatos, poetas, novelistas y ensayistas que nos legaron magníficos estudios comprensivos.

Jaspers dedica 3 párrafos a los temas fundamentales respecto de **las relaciones comprensibles del contenido**:

1. los instintos
2. la relación persona-mundo
3. el saber básico (los símbolos)

Al tratar los instintos se manifiesta ostensiblemente la amplitud de la concepción humana del autor. Su visión de las tendencias o pulsiones presentadas en 3 clases de instintos hace patente su discrepancia con las escuelas monotemáticas instintivistas que consideran los instintos somatosensuales con tal preponderancia que las pulsiones intelectuales-espirituales específicamente humanas sólo son "sublimaciones" de la instintividad originaria concebida exclusiva y excluyentemente como necesidades naturales a satisfacer imperativamente. Jaspers clasifica los instintos humanos en: 1) somatosensuales, 2) de la vitalidad y 3) intelectuales-espirituales, todos originariamente dados y en íntima interrelación.

El individuo en su mundo: en esta sección K.J. precisa que "el estar en el mundo como un ser individual finito, el ser independiente pero disponer de posibilidades de su actividad dentro de un espacio de juego alternante, limitado por fronteras obligadas, es la situación fundamental del hombre". "La vida es una polémica con el mundo, que llamamos realidad, es lucha, acción, formación, es frustración en él, es aprehensión y saber acerca de él". En sendos párrafos especiales se ocupa:

1. del concepto de situación
2. de la realidad
3. la autosuficiencia y dependencia
4. las relaciones fundamentales típicas del individuo con la realidad
5. apartarse de la realidad por autoengaños y
6. las situaciones fronterizas.

Veremos sintéticamente las notas fundamentales de esta importante sección.

1. El concepto de situación

: "Toda vida se realiza en su mundo circundante". La situación estimula actividades, ejecuciones, vivencias o incita y plantea conductas-vivencias como tarea. La conducta y vivencias del individuo ante las situaciones típicas es objeto de la psicología comprensiva. Las situaciones son obligatorias en el momento, en la sucesividad son variables y como situaciones humanas se plantean intencionalmente.

Existen situaciones últimas (ocultas en la cotidianidad, no observadas) insuperables, invariables del existir como tal. Estas son la muerte, la culpa, la lucha, en tanto que ineludibilidades. "Lo que es y puede llegar a ser propiamente el hombre, tiene su último origen, en la experiencia de la apropiación y superación de las situaciones fronterizas".

Indudablemente K. Jaspers acentúa la decisiva importancia de las "situaciones límite" para comprender las conducta-vivencias específicamente humanas.

Considero como "límites" aquellas situaciones inmutables, definitivas, incomprensibles, en las que la personalidad se encuentra como frente a un muro contra el cual choca sin esperanza. Pienso al respecto que es necesario asumir que el "existir" siempre es

en una situación determinada, que no es posible vivir sin lucha y sin dolor, que estamos destinados a la muerte y que tenemos que tomar la culpa sobre nosotros.

El suicidio (del latín *sui* :sí mismo y *cidium* :muerte) que significa el atentado contra la propia vida, puede ser extendido según algunos autores al intento autodestructivo. En la Enciclopedia Británica se lo define como "el acto voluntario e intencional de autoeliminación". Presumo que no existe una definición médico-psicológica universal con consenso y que abarque las vivencias, los actos, los intentos, el proceso subyacente. Psiquiátricamente el concepto de suicidio abarca: el intento y el suicidio logrado. Se considera como riesgo grave: 1. el deseo de morir y 2. el diagnóstico de psicosis maníaco depresiva (depresión melancólica), epilepsia genuina y esquizofrenia. Los signos de peligro son: 1. intentos anteriores, 2. personalidad previa, 3. "nota" suicida, 4. elección de un método violento, 5. enfermedad crónica, 6. intervención quirúrgica reciente o parto, 7. alcoholismo y drogadicción, 8. hipocondría, 9. edad avanzada, 10. homosexualidad, 11. aislamiento social, 12. desajuste social crónico, 13. bancarrota, 14. ninguna ganancia secundaria aparente.

2. La realidad.

Dice Jaspers "lo que es realidad, no está de ningún modo objetivamente firme" y destaca que se entiende por realidad en general, la **creencia** generalmente difundida de una comunidad u **opinión**. Precisa, "la realidad es la **naturaleza** especialmente el propio cuerpo y las propias capacidades de ejecución corporales y espirituales. Realidad es el **orden de la sociedad**, con lo que en la situación sociológica del individuo se puede esperar para éste, en ciertos actos y modos de comportamiento. Realidad son los otros individuos particulares, el estar en comunicación con ellos se crea el íntimo y conductor fundamento vital."

El autor alude a la realidad empírica, pero al sostener que "no está de ningún modo objetivamente firme", ésta referencia apunta a una realidad en-sí, trascendente a la experiencia, grave problema gnoseológico que desde Kant se ha convertido en la clave de la crítica del conocimiento.

Advierte Jaspers que "cuando comprendemos, tenemos que distinguir lo valedero como realidad para el individuo comprendido y nuestro conocimiento de la realidad".

Jaspers afirma, "el impulso del individuo se dirige a la realidad, es decir también a la realización de su existencia, por ejemplo en la salud de su cuerpo y la idoneidad de sus rendimientos, en su posición privilegiada en el orden social y en su cumplimiento acabado, en la proximidad, fidelidad y seguridad de sus relaciones íntimas, en las que llega a sí propiamente...."

3. Autosuficiencia y dependencia.

En este párrafo Jaspers destaca dos tipos de personas que como tipo total, como extremos, se diferencian polarmente: autosuficientes y dependientes.

Previamente aclara que "en todo contacto con el exterior, sea naturaleza o seres humanos, sociedad o individuo, surgen restricciones, inhibiciones, colisiones. La vida consiste en la realización por un proceso de formación y adaptación, de lucha y de ajuste, de compromisos y de rendimientos constructivos unificadores". Advértase que esta concepción supera ampliamente las teorías homeostáticas de clara raigambre fisicalista (o sea tomadas de la metafísica) y aptas para la explicación de sistemas mecánicos.

Jaspers dice "el camino avanza sobre **conflictos**, conflictos con la comunidad, con los otros individuos, consigo mismo. Los conflictos se convierten en el desenlace de la frustración, de la vida y de la restricción de las posibilidades vitales, o se convierten en origen de la vida más honda, de las unidades más altas, que nacen de las tensiones y en tensiones se desarrollan vivamente". "Siempre es doble esta vida finita, es **reactiva** a situaciones, hechos típicos, individuos, es **activa** en reacciones, creadoramente en la realidad suscitada por la situación. Es un error oponer **lo activo** a **lo reactivo**... Como es un error afirmar **lo reactivo** como el rasgo fundamental de la vida."

Al término de este párrafo K. Jaspers dice: "El tipo de actividad y de reactividad y el modo de su ligazón con el predominio de un polo se reparten en la sucesión de la misma vida, o también en diversos individuos, marcando su tipo total; como extremos: **la contemplación** de la interioridad que se cierra, que se confía al existir tranquilo, que vive improbado y dudoso en la visión y el recuerdo. **La actividad** dirigida hacia afuera, que no tiene por definitivo ningún ser, que quiere cambiarlo y afirmarse por eso ella misma, que vive en lucha, producción, formación".

El título "autosuficiencia y dependencia" intenta mostrar una tipología polar de los seres humanos en lo concerniente a su relación con el mundo y el texto penetra la condición humana dialécticamente esclarecida con la oposición categorial de reactividad-actividad como fundamentales rasgos vitales.

4.

En este párrafo titulado "**Relaciones fundamentales típicas del individuo con la realidad**", K. Jaspers destaca que los caminos del existir no son recorridos en la realidad nunca sin resistencias. No hay ningún logro completo y puro del todo. "Las relaciones de actividad y reactividad en el movimiento se pueden concebir comprensivamente en tipos de naturaleza en cierto modo contrapuesta". El autor acepta la tipología propuesta por Kretschmer, describiendo la contraposición de actitudes personales ante la vida en la relación yo-mundo exterior, presentando las siguientes posibilidades.

Relación Simple:

Esténica: sentimiento de superioridad, energía, acción, sobrestimación, agresividad.

Asténica: sentimiento de inferioridad, debilidad, padecimientos, blandura, subestimación, inseguridad.

Relación Contrastante:

Expansiva: Esténica con polo opositor asténico, sentimientos ocultos de insuficiencia, sobrecompensación, sobrevaloración, quisquillosidad, propensión a la actitud querulante paranoide.

Sensitiva: Asténica con polo opositor esténico, ambición, aplicación, sentimientos violentos de insuficiencia, inseguridad, escrúpulos, bochorno moral, propensión a ideas de autoreferencia,

Actitud Mediadora en la vida:

Conciliador, práctico, adaptable, fusión con el medio ambiente. No es sentido el contraste entre el yo y el mundo exterior.

Agrega K. Jaspers "para complemento de una tipología de los temperamentos" es útil atender al contenido de la actitud vital ante la realidad; "por el sentido considerado en la duración del tiempo".

Atendiendo a la temporalidad aparecen dos polos que tipifican a las personas que "se aplican a la continuidad de un conjunto " como trabajo, ejecución y vida y otras personas para las cuales "toda acción es un juego", un "ensayo y aventura".

Así muestra Jaspers dos polos que se pueden caracterizar como opuestos: **a)** personas aplicadas a la **continuidad** en la tarea y profesión "cumplida históricamente por la sucesión de generaciones" (**tipo:** "el campesino que se sabe al servicio de su granja como miembro anónimo y obra en consecuencia") y **b)** personas que "en el juego de la aventura" rompen con toda continuidad, "en ellas no hay ninguna sucesión de la acción, domina el instante". (**tipo:** el hippie). En ambos polos se ha cumplido un comportamiento básico ante la realidad, en donde la realidad es percibida ella misma radicalmente distinta... " para K. Jaspers uno percibe la realidad como "permanencia en la sucesión histórica" y otro la percibe "sin fundamento, como eternidad en el atrevimiento y el fracaso".

5. En este párrafo, el autor destaca los desvíos de la realidad por autoengaños.

Lo titula "Apartarse de la realidad por autoengaños".

En primer término señala que "como es difícil mantener abierta la realidad pues exige constante renuncia, esfuerzos permanentes, experiencias y contemplaciones dolorosas, existe un impulso a escapar de la realidad, de encubirla, de suplantarla, siempre con el placer momentáneo de una satisfacción aliviada pero también al precio de pérdida real de vida o de enfermedad.

El individuo queda siempre situado ante la elección de la penetración de la realidad o de la negación de la realidad en incontrolables situaciones particulares y en el todo. En el apartamiento de la realidad "hay sucedáneo, satisfacción y plenitud aparente en diferentes direcciones". Avanzando en la comprensión de estos "apartamientos de la realidad", nos brinda tres direcciones:

"En lugar de la realidad fallida, otros contenidos **creados por uno mismo** se convierten en objeto de la satisfacción". Montaigne cita a Plutarco cuando afirma que hay " gentes que malgastan sus sentimientos en gatos y perrillos" por falta de un objeto adecuado. Jaspers afirma que no se piensa en los objetos mismos, sino que son símbolos de algo distinto. Simbolizan el amor que hay en nosotros mismos y que originariamente nos mueve transitoriamente a darnos, a brindarnos, amando.

"Se huye de la realidad en fantasías, que suscitan fácil y ricamente lo que sería difícil y fragmentario si hubiese de ser realizado.... Bleuler llama a este enquistarse en su mundo aislado "pensamiento autístico",. "lo decisivo es la tendencia a apartarse de los conflictos y problemas del presente"...los individuos quedan privados "de su existencia personal real en favor de una disolución fantástica", aspecto "captado del modo más profundo por Kierkegaard".

Esta desviación podemos resumirla como: ***darse contenidos creados por uno mismo como objeto de satisfacción.***

"Estas especies de satisfacciones subjetivas (A) irreales, al principio no son más que juego. Pueden conducir a la ***realización subjetiva de sus contenidos***, transposición que debe ser atribuida a un mecanismo anormal, ***no comprensible ya***. A eso pertenecen las realizaciones histéricas (en los fenómenos corporales y psíquicos), el desarrollo de la mentira, hasta contenidos creídos por uno mismo (pseudología fantástica), la edificación de mundos delirantes en procesos esquizofrénicos".

En esta aseveración jasperiana está claramente expuesto el límite de la comprensión psicológica. Ante las realizaciones histéricas, el desarrollo de la pseudología fantástica y la elaboración delirante de los esquizofrénicos, sucumbe la comprensión empática, cesa la comprensión real del caso personal y nos encontramos ante lo incomprensible, por una transposición "que debe ser atribuida a un mecanismo anormal, no comprensible ya".

Esta es la diferencia fundamental con la comprensión simbólica de la teoría psicoanalítica o de la teoría antropológico existencial que no tienen límites. La limitación jasperiana está fundada en la validez de la comprensión por empatía, convivencia y revivencia de fenómenos y hechos psíquicos advertidos e inadvertidos conscientemente y en la invalidéz de una comprensión "como si", simbólica, inferida por una teoría psicológica como la de Freud y similares o por una teoría antropofilosófica como la de Binswanger y semejantes.

"En la vida psíquica normal, comprensible, no se llega a esas transposiciones, pero el juego (A) conduce a menudo a autoengaños. Esos son en verdad corregibles, pero en olvido comprensible de cosas penosas o de compromisos, en un aliviarse semiconsciente, subjetivamente advertibles en todo caso, y por rodeos ilusionistas llevan en transposiciones graduales a comportamientos histéricos.

Contra ello obra una aspiración de realidad, de veracidad, de legitimidad. El hombre, quiere transparentarse en la realidad. Esa aspiración le vuelve de nuevo al mundo, cuando no le lleva en plena claridad al aislamiento y a la negación".

Teniendo en cuenta las conductas de autoengaño, se han comprendido "los comportamientos de las neurosis y psicosis, de los delincuentes y exóticos, por el impulso a distanciarse de la realidad, como auto engañarse y abandonarse en una vida de apariencias"..... "Se ha tenido por humana en general esta inveracidad y luego se ha preguntado con Ibsen por las mentiras de la vida, necesarias para todos y se ha reconocido como una frase de Goethe que ningún ser humano llega a la visión de la verdad y de la realidad que suprime sus propias condiciones de existencia.

(*) NOTA BIOGRAFICA

El Dr. Flavio O. Nuñez nació en Buenos Aires el 30-8-1917 y falleció en la misma ciudad el 8-4-1994.

Obtuvo el título de Doctor en Medicina por la Univ.Nac.de Buenos Aires, en el año 1942.

Fue becado en los años 1961 y 1962 en España con el Prof. J.J.López Ibor, con el fin de realizar estudios superiores de Psiquiatría y Psicología Médica.

Fue médico practicante e interno en el Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Buenos Aires.

Tuvo una larga y distinguida trayectoria académica como profesor de cursos libres y del Curso Superior de Médicos Psiquiatras de la Fac. de Medicina de la Univ.Nac.de Buenos Aires. Desde el año 1978 a 1983 fue Prof. Titular de la Cátedra Psicología Médica en el Hosp.de Clínicas, Univ.Nac.de Buenos Aires. Fundador del C.E.C.I.M.E. (Centro de Estudios de Psicología Médica), lo dirigió desde el año 1965 hasta 1971, alentando el pensamiento sobre los principios filosóficos que fundamentan la práctica psiquiátrica y psicológica.

Su función fue la de ser mediador entre el pensamiento y acción de los filósofos y el pensamiento y acción de los especialistas en las ciencias del hombre.

Fue autor de diversos trabajos teóricos y de investigación que fueron editados en revistas y publicaciones científicas de la especialidad.

Escribió *"Fundamentos de la Psicología Médica. Un enfoque epistemológico"*, Buenos Aires, Edit. López, 1974.

Luego de su fallecimiento recibió homenajes en la Fundación Logoterapéutica Viktor Frankl, disertando en esa oportunidad el Dr. Oscar Oro en la Biblioteca "Flavio Nuñez", y posteriormente en la Universidad del Salvador, Facultad de Psicología, con palabras dedicadas a su memoria por el ex Decano de la misma, Prof. Dr. Carlos Voss, y el Prof. Dres. Roberto Brie, Oscar Oro y M. I.Pérez Jáuregui.

Puede ser símbolo de su vida el lema que evocaba a menudo, de G. Gusdorf: *"Debemos asumir nuestro tiempo desgarrado y triunfante, hasta sus últimas incertidumbres"*.